

BAB III
HASIL DAN ANALISIS

A. Hasil

1. Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Tabel 3. 1 Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

No	Penulis	Hasil
1	Selvia Juwita Swari, Gamasiano Alfiansyah, Rossalina Adi Wijayanti, Rowinda Dwi Kurniawati(2019)	Pengisian berkas Rekam Medis (RM) rawat inap di RSUP Dr. Kariadi dilakukan oleh dokter dan perawat dan harus kembali ke ruang PJRM (Penanggung Jawab RM/Assembling) 1x24 jam setelah pasien keluar RS.
2	Mustika Rini, Yanuar Jak, Teguh Wiyono (2019)	Kelengkapan rekam medis merupakan hal yang penting karena memiliki pengaruh terhadap kualitas pelayanan rumah sakit, akan tetapi masih terdapat berkas rekam medis rawat inap kebidanan RSIA Bunda Aliyah yang belum terisi lengkap sesuai prosedur
3	Yoma Treacilla Helvia Putri (2018)	Kualitas mutu rumah sakit dapat dilihat pada tingkat kelengkapan rekam medisnya, salah satunya pada tingkat kelengkapan pada berkas rekam medis rawat inap.
4	Ahmad Maliki , Saimi, Heru Purnama (2018)	Kualitas kelengkapan analisis berkas rekam medis harus diprioritaskan guna peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.
5	Bima Yunus Dzulhanto (2018)	menyebabkan berkurangnya mutu pelayanan dan terhambatnya pelayanan kepada pasien apabila pengisian pada dokumen tidak lengkap.

2. Mengetahui Hasil Presentase Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Tabel 3. 2 Hasil Presentase Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

No	Penulis	Judul dan Tahun Publikasi	Tujuan Penelitian	Pengumpulan Data	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Selvia Juwita Swari, Gamasiano	Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas	Untuk mengidentifikasi kelengkapan	Pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara	Jenis penelitian yang digunakan adalah	Hasil penelitian terhadap kelengkapan identitas

No	Penulis	Judul dan Tahun Publikasi	Tujuan Penelitian	Pengumpulan Data	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian
	Alfiansyah, Rossalina Adi Wijayanti, Rowinda Dwi Kurniawati(2019)	Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang (2019)	pengisian berkas rekam medis dan faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2019.	dengan 2 petugas RSUP Dr. Kariadi serta checklist observasi berkas rekam medis ditinjau dari analisis kelengkapan identifikasi pasien, analisis kelengkapan identifikasi pasien, dan analisis kelengkapan autentifikasi berkas rekam medis rawat inap.	penelitian kualitatif. Objek penelitian adalah sampel berkas rekam medis rawat inap tanggal 25-28 Februari 2019 berdasar rumus <i>slovin</i> .	pasien, kelengkapan laporan penting, kelengkapan autentifikasi berkas rekam medis rawat inap dan kelengkapan pencatatan yang benar menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis dilihat dari ke empat aspek tersebut cukup tinggi. Ketidake-lengkapan pengisian berkas rekam medik rawat inap disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor petugas (<i>man</i>), faktor prosedural (<i>method</i>), faktor alat (<i>material</i>),

No	Penulis	Judul dan Tahun Publikasi	Tujuan Penelitian	Pengumpulan Data	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian
						faktor machines dan faktor motivation.
2.	Mustika Rini, Yanuar Jak, Teguh Wiyono (2019)	Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kebidanan RSIA Bunda Aliyah Jakarta Tahun 2019 (2020)	Untuk mengetahui angka kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap kebidanan, proses Standar Operasional Prosedur (SOP) rekam medis rawat inap kebidanan, dan faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap kebidanan RSIA Bunda Aliyah bulan Januari sampai April	Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, telusur dokumen, dan wawancara mendalam terhadap kelengkapan berkas rekam medis bulan Januari sampai April tahun 2019.	Penelitian menggunakan metode pendekatan kualitatif dengan desain studi deskriptif analitik.	Hasil penelitian rekam medis dari 100 rekam medis yaitu form lembar pengkajian awal pasien, dimana tandatangan dokter yang lengkap sejumlah 74%. Form lembar masuk dan keluar, dimana indikator nama tindakan yang lengkap sejumlah 74% dan indikator tanggal keluar yang lengkap sejumlah 69%. Form resume medis,

No	Penulis	Judul dan Tahun Publikasi	Tujuan Penelitian	Pengumpulan Data	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian
			tahun 2019.			dimana nama dan tanda tangan dokter yang lengkap sejumlah 93%. Selain itu, terdapat ketidaksesuaian penerapan Standar Operasional Prosedur kelengkapan pengisian catatan medis.
3.	Yoma Treacilla Helvia Putri (2018)	Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo (2019)	Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.	Penelitian ini menggunakan observasi	Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Populasi dari penelitian ini adalah 25 berkas rekam medis. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah random sampling. Data dianalisis secara	Hasil penelitian ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap di RSUD Muhammadiyah Ponorogo tertinggi terdapat pada bagian pendokumentasian yang benar yaitupada pencatatan jelas dan terbaca dengan presentase 64%.berdasarkan laporan penting 10

No	Penulis	Judul dan Tahun Publikasi	Tujuan Penelitian	Pengumpulan Data	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian
					deskriptif.	berkas rekam medis tidak lengkap, autentifikasi 5 berkas rekam medis tidak lengkap, pendokumentasian yang benar 16 berkas rekam medis tidak jelas penulisanya dan tidak terbaca. Dari hasil tersebut dapat disarankan agar rumah sakit melakukan kegiatan menganalisis kelengkapan dengan analisis <i>Concurrent</i> .
4.	Ahmad Maliki , Saimi, Heru Purnama (2018)	Analisis Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Pada Kasus Rawat Inap di RSUD Patut	Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui ketidaklengkapan dokumen rekam medis rawat inap di RSUD	Pada penelitian ini dilakukan wawancara langsung kepada petugas administrasi berkas rekam medis rawat inap dan petugas assembling yang akan melakukan	Jenis penelitian yang digunakan penelitian ini adalah studi kasus.	Hasil penelitian menunjukkan adanya ketidaklengkapan dalam pengisian data identitas yaitu 84,83% lengkap dan 15,17% tidak lengkap,

No	Penulis	Judul dan Tahun Publikasi	Tujuan Penelitian	Pengumpulan Data	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian
		Patuh Patju Gerung, 2017 (2018)	Patut Patuh Patju Gerung tahun 2017.	analisa kelengkapan dokumen rekam medis. Pengamatan pada penelitian ini adalah pengamatan terhadap kelengkapan berkas rekam medis dengan menggunakan instrument ceklist.		Rata-rata ketidaklengkapan pengisian data klinis yaitu 55,36% lengkap dan 22,0% tidak lengkap. Rata-rata ketidaklengkapan hasil penunjang yaitu 32,13% lengkap dan 8,5% tidak lengkap. Untuk itu sosialisasi tentang pengisian formulir dan kedisiplinan petugas dalam mengisi formulir rawat inap harus lebih di tingkatkan kembali.
5.	Bima Yunus Dzuhant o (2018)	Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis	Tujuan penelitian adalah mengetahui kelengkapan	Jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan retrospektif.	Penelitian menggunakan <i>checklist</i> dan pedoman wawancara, pengumpula	Hasil penelitian menunjukkan bahwa review identifikasi pasien ketidaklengkap-

No	Penulis	Judul dan Tahun Publikasi	Tujuan Penelitian	Pengumpulan Data	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian
		Penyakit Hernia Dengan Metode Analisis Kuantitatif 2016 (2018)	pengisian identifikasi pasien, pelaoran penting, autentifikasi dan teknik pencatatan dokumen rekam medis pasien rawat inap pasien Hernia.	Populasi adalah dokumen rekam medis Hernia yang berjumlah 217 periode tahun 2016 dengan sampel sebanyak 43 dokumen dengan teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling.	-n data secara observasi dan wawancara tidak terstruktur dan Analisis data secara deskriptif.	apan tertinggi berdasarkan nama sebanyak 20 (46,51%) dan umur sebanyak 21 (48,84%) terdapat pada formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi, sedangkan nomor rekam medis sebanyak 22 (51,16%) terdapat pada formulir surat pernyataan rawat inap, review pelaporan penting ketidaklengkapan tertinggi sebanyak 1 (2,33%) terdapat pada formulir laporan operasi dan anastesi, review autentikasi ketidaklengkapan berdasarkan nama dokter/perawat tertinggi

No	Penulis	Judul dan Tahun Publikasi	Tujuan Penelitian	Pengumpulan Data	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian
						<p>sebanyak 20 (46,51%) terdapat pada formulir ringkasan asuhan keperawatan dan berdasarkan tanda tangan dokter/perawat ketidaklengkapan tertinggi sebanyak 16 (37,21%) terdapat pada formulir hasil laboratorium, review teknik pencatatan yang tidak benar tertinggi jelas terbaca sebanyak 9 (20,93%) terdapat pada formulir ringkasan asuhan keperawatan, tidak benar pembetulan kesalahan tertinggi sebanyak 15 (34,88%) terdapat pada formulir catatan perkembangan pasien</p>

No	Penulis	Judul dan Tahun Publikasi	Tujuan Penelitian	Pengumpulan Data	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian
						<p>terintegrasi dan pemberian garis tetap tidak dilakukan dengan benar sebanyak 41 (95,35%) terdapat pada formulir ringkasan masuk dan keluar. Berdasarkan hasil penelitian, disarankan sebaiknya petugas assembling lebih memaksimalkan penggunaan lembar kelengkapan pengisian catatan medis agar dapat meminimalisir dokumen yang tidak terisi.</p>

3. Mengetahui faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis

Tabel 3. 3 Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis

No	Penulis	Hasil
1	Selvia Juwita Swari, Gamasiano Alfiansyah, Rossalina Adi Wijayanti,Rowinda Dwi Kurniawati(2019)	Dokter tidak segera menandatangani berkas rekam medis rawat inap disebabkan kurangnya tingkat kedisiplinan dan kesadaran dokter untuk mengisi berkas rekam medis.
2	Mustika Rini, Yanuar Jak, Teguh Wiyono (2019)	Tingkat kesadaran dan pemahaman dokter akan pentingnya rekam medis, beban kerja yang bertambah seiring meningkatnya jumlah pasien, kurangnya sosialisasi standar operasional prosedur tentang rekam medis di setiap unit pelayanan RSIA Bunda Aliyah Jakarta, tidak terdapat penerapan sanksi terkait kelengkapan rekam medis, dan tidak berfungsinya monitoring yang dibentuk oleh panitia rekam medis sehingga perlu dievaluasi kembali.
3	Yoma Treacilla Helvia Putri (2018)	Penyebab terjadinya ketidaklengkapan dikarenakan dokter atau perawat sibuk dan pasien yang harus ditangani banyak sehingga dokter maupun perawat lupa untuk mengisi.
4	Ahmad Maliki , Saimi, Heru Purnama (2018)	Kurangnya sosialisasi tentang pengisian formulir dan kedisiplinan petugas dalam mengisi formulir rawat inap di semua bagian.
5	Bima Yunus Dzulhanto (2018)	Menyebabkan berkurangnya mutu pelayanan dan terhambatnya pelayanan kepada pasien apabila pengisian pada dokumen tidak lengkap.

B. Analisis

1. Deskripsi Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Dari Berbagai Jurnal

Berdasarkan 4 jurnal tersebut mendeskripsikan tentang kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit. Menurut (Swari, Alfiansyah, Wijayanti, & Kurniawati, 2019) perlunya Pengisian berkas Rekam Medis (RM) rawat inap di RSUP Dr. Kariadi dilakukan oleh dokter

dan perawat dan harus kembali ke ruang PJRM (Penanggung Jawab RM/Assembling) 1x24 jam setelah pasien keluar RS. Menurut (Mustika, Yanuar, & Wiyono, 2019) Kelengkapan rekam medis merupakan hal yang penting karena memiliki pengaruh terhadap kualitas pelayanan rumah sakit, akan tetapi masih terdapat berkas rekam medis rawat inap kebidanan RSIA Bunda Aliyah yang belum terisi lengkap sesuai prosedur. Menurut (Yoma Treacilla helvia putri, 2018) Kualitas mutu rumah sakit dapat dilihat pada tingkat kelengkapan rekam medisnya, salah satunya pada tingkat kelengkapan pada berkas rekam medis rawat inap. Menurut (Maliki & Purnama, 2018) kualitas kelengkapan analisis berkas rekam medis harus diprioritaskan guna peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Menurut (Dzulhanto, 2018) menyebabkan berkurangnya mutu pelayanan dan terhambatnya pelayanan kepada pasien apabila pengisian pada dokumen tidak lengkap. Menurut (Aryanti, 2014) rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kualitas rekam medis dirumah sakit ikut menentukan mutu pelayanan. Hal ini, mengingat rekam medis merupakan salah satu standar yang harus dipenuhi oleh instansi atau rumah sakit untuk mendapatkan predikat akreditasi.

2. Mengetahui Hasil Presentase Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis dari Berbagai Jurnal

Berdasarkan 4 jurnal tersebut hasil pada jurnal 1 (Swari et al., 2019) dengan judul Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang 2019 bertujuan untuk mengidentifikasi kelengkapan pengisian berkas rekam medis dan faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2019. Pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara dengan 2 petugas RSUP Dr. Kariadi serta checklist observasi berkas rekam medis ditinjau dari analisis kelengkapan identifikasi pasien, analisis kelengkapan identifikasi pasien, dan analisis kelengkapan autentifikasi berkas rekam medis rawat inap. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif. Dengan hasil penelitian terhadap kelengkapan

identitas pasien, kelengkapan laporan penting, kelengkapan autentifikasi berkas rekam medis rawat inap dan kelengkapan pencatatan yang benar menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis dilihat dari ke empat aspek tersebut cukup tinggi. Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medik rawat inap disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor petugas (man), faktor prosedural (method), faktor alat (material), faktor machines dan faktor motivation. Pada Jurnal 2 (Mustika et al., 2019) dengan judul Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kebidanan RSIA Bunda Aliyah Jakarta Tahun 2019 bertujuan untuk mengetahui angka kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap kebidanan, proses Standar Operasional Prosedur (SOP) rekam medis rawat inap kebidanan, dan faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap kebidanan RSIA Bunda Aliyah bulan Januari sampai April tahun 2019. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, telusur dokumen, dan wawancara mendalam terhadap kelengkapan berkas rekam medis bulan Januari sampai April tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif dengan desain studi deskriptif analitik. Dengan hasil penelitian rekam medis dari 100 rekam medis yaitu form lembar pengkajian awal pasien, dimana tandatangan dokter yang lengkap sejumlah 74%. Form lembar masuk dan keluar, dimana indikator nama tindakan yang lengkap sejumlah 74% dan indikator tanggal keluar yang lengkap sejumlah 69%. Form resume medis, dimana nama dan tanda tangan dokter yang lengkap sejumlah 93%. Selain itu, terdapat ketidaksesuaian penerapan Standar Operasional Prosedur kelengkapan pengisian catatan medis. Pada jurnal 3 (Yoma Treacilla helvia putri, 2018) dengan judul Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo bertujuan untuk mengetahui kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Muhammadiyah Ponorogo. Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan dengan observasi. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Dengan hasil penelitian ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap di RSUD Muhammadiyah Ponorogo tertinggi terdapat pada

bagian pendokumentasian yang benar yaitu pada pencatatan jelas dan terbaca dengan presentase 64%. Berdasarkan laporan penting 10 berkas rekam medis tidak lengkap, autentifikasi 5 berkas rekam medis tidak lengkap, pendokumentasian yang benar 16 berkas rekam medis tidak jelas penulisannya dan tidak terbaca. Dari hasil tersebut dapat disarankan agar rumah sakit melakukan kegiatan menganalisis kelengkapan dengan analisis Concurrent. Jurnal 4 (Maliki & Purnama, 2018) dengan judul Analisis Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Pada Kasus Rawat Inap di RSUD Patut Patuh Patju Gerung bertujuan untuk mengetahui ketidaklengkapan dokumen rekam medis rawat inap di RSUD Patut Patuh Patju Gerung tahun 2017. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan wawancara langsung dan observasi. Jenis penelitian yang digunakan penelitian ini adalah studi kasus.

Dengan hasil penelitian menunjukkan adanya ketidaklengkapan dalam pengisian data identitas yaitu 84,83% lengkap dan 15,17% tidak lengkap, Rata-rata ketidaklengkapan pengisian data klinis yaitu 55,36% lengkap dan 22,0% tidak lengkap. Rata-rata ketidaklengkapan hasil penunjang yaitu 32,13% lengkap dan 8,5% tidak lengkap. Untuk itu sosialisasi tentang pengisian formulir dan kedisiplinan petugas dalam mengisi formulir rawat inap harus lebih di tingkatkan kembali. Jurnal 5 (Dzulhanto, 2018) dengan judul Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Penyakit Hernia Dengan Metode Analisis Kuantitatif Dengan Metode Analisis Kuantitatif bertujuan untuk mengetahui kelengkapan pengisian identifikasi pasien, pelaporan penting, autentifikasi dan teknik pencatatan dokumen rekam medis pasien rawat inap pasien Hernia. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Populasi pada penelitian ini adalah dokumen rekam medis Hernia yang berjumlah 217 periode tahun 2016 dengan besar sampel sebanyak 43 dokumen dengan teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Penelitian menggunakan checklist dan pedoman wawancara, pengumpulan data secara observasi dan wawancara tidak terstruktur dan Analisis data secara deskriptif. Dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa review identifikasi pasien ketidaklengkapan tertinggi

berdasarkan nama sebanyak 20 (46,51%) dan umur sebanyak 21 (48,84%) terdapat pada formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi, sedangkan nomor rekam medis sebanyak 22 (51,16%) terdapat pada formulir surat pernyataan rawat inap, review pelaporan penting ketidaklengkapan tertinggi sebanyak 1 (2,33%) terdapat pada formulir laporan operasi dan anastesi, review autentikasi ketidaklengkapan berdasarkan nama dokter/ perawat tertinggi sebanyak 20 (46,51%) terdapat pada formulir ringkasan asuhan keperawatan dan berdasarkan tanda tangan dokter/ perawat ketidaklengkapan tertinggi sebanyak 16 (37,21%) terdapat pada formulir hasil laboratorium, review teknik pencatatan yang tidak benar tertinggi jelas terbaca sebanyak 9 (20,93%) terdapat pada formulir ringkasan asuhan keperawatan, tidak benar pembetulan kesalahan tertinggi sebanyak 15 (34,88%) terdapat pada formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi dan pemberian garis tetap tidak dilakukan dengan benar sebanyak 41 (95,35%) terdapat pada formulir ringkasan masuk dan keluar. Berdasarkan hasil penelitian, disarankan sebaiknya petugas assembling lebih memaksimalkan penggunaan lembar kelengkapan pengisian catatan medis agar dapat meminimalisir dokumen yang tidak terisi. Sedangkan menurut jurnal (Aryanti, 2014) Rekam medis yang lengkap dapat digunakan sebagai rekaman data administratif pelayanan kesehatan dijadikan dasar untuk perincian biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayar oleh pasien, menunjang informasi untuk *quality assurance*, dijadikan bahan pengajaran dan pendidikan untuk kepentingan penelitian. Sedangkan rekam medis yang tidak lengkap akan menghambat penyediaan informasi. Pada Undang - Undang Kedokteran juga dinyatakan bahwa kelengkapan berkas rekam medis adalah sebagai bahan bukti dipengadilan, oleh sebab itu pengisian berkas rekam medis harus sesuai dengan aturan yang ada dalam hal tata cara pengisian, perbaikan data, kelengkapan, dan berbagai hal lainnya yang berkaitan erat dengan segi hukum. Rumah sakit dalam menganalisis rekam medis dilakukan dengan cara meneliti rekam medis yang dihasilkan oleh staf medis dan para medis serta hasil – hasil pemeriksaan dari

unit – unit penunjang sehingga kebenaran penempatan diagnosa dan kelengkapan rekam medis dapat dipertanggungjawabkan.

3. Mengetahui faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis.

Dari Keempat jurnal penelitian menyebutkan faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit. Menurut (Swari et al., 2019) Dokter tidak segera menandatangani berkas rekam medis rawat inap disebabkan kurangnya tingkat kedisiplinan dan kesadaran dokter untuk mengisi berkas rekam medis. Menurut jurnal (Mustika et al., 2019) menjelaskan Tingkat kesadaran dan pemahaman dokter akan pentingnya rekam medis, beban kerja yang bertambah seiring meningkatnya jumlah pasien, kurangnya sosialisasi standar operasional prosedur tentang rekam medis di setiap unit pelayanan RSIA Bunda Aliyah Jakarta, tidak terdapat penerapan sanksi terkait kelengkapan rekam medis, dan tidak berfungsinya monitoring yang dibentuk oleh panitia rekam medis sehingga perlu dievaluasi kembali. Menurut (Yoma Treacilla helvia putri, 2018) Penyebab terjadinya ketidaklengkapan dikarenakan dokter atau perawat sibuk dan pasien yang harus ditangani banyak sehingga dokter maupun perawat lupa untuk mengisi. Menurut (Maliki & Purnama, 2018) jurnal ketidak lengkapan pengisian berkas rekam medis disebabkan oleh Kurangnya sosialisasi tentang pengisian formulir dan kedisiplinan petugas dalam mengisi formulir rawat inap di semua bagian. Menurut (Dzulhanto, 2018) Ketidak lengkapan berkas rekam medis Menyebabkan berkurangnya mutu pelayanan dan terhambatnya pelayanan kepada pasien apabila pengisian pada dokumen tidak lengkap. Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Penyakit Hernia Dengan Metode Analisis Kuantitatif di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri”. Rekam medis yang lengkap dapat digunakan sebagai rekaman data administratif pelayanan kesehatan dijadikan dasar untuk perincian biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayar oleh

pasien, menunjang informasi untuk *quality assurance*, dijadikan bahan pengajaran dan pendidikan untuk kepentingan penelitian. Sedangkan rekam medis yang tidak lengkap akan menghambat penyediaan informasi (Aryanti, 2014).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA